

A propòsit de la DPO en Pediatria

No sempre he treballat a la Seguretat Social, i no sempre hi ha hagut la direcció per objectius, la DPO. Fins que es van instaurar aquests controls de qualitat, els metges fèiem el que se suposava que havíem après a les facultats: cuidar i intentar curar persones malaltes.

L'avantatge de la pediatria era que intentàvem prevenir les malalties amb revisions periòdiques per detectar possibles anomalies, donant pautes per mantenir la salut i proporcionant algunes vacunes.

Potser sí que calia donar instruccions per neutralitzar prescripcions que no tenien eficàcia demostrada, en comptes de controlar les visites dels representats dels laboratoris a les consultes de la Seguretat Social i els possibles favors de certs laboratoris al prescriptor. I per això va caldre incentivar la prescripció de genèrics.

Potser sí que calia controlar derivacions a especialistes per no sobresaturar les seves consultes, en comptes de contractar més especialistes.

Potser sí que calia demanar un control de talla i pes a un tant per cent de la població assignada, però no pas a la totalitat.

Això sense tenir en compte que hi ha persones que prefereixen el metge de la mútua o el privat.

O potser sí que calia fer descobrir al metge que no és necessari donar antibiòtics en una otitis mitjana, sense relacionar-ho amb l'augment de les mastoïditis...

Però, el que mai vaig entendre va ser que un dels objectius fos aconseguir que les mares donessin mamar durant tres mesos als nounats.

La mare primerenca d'aquesta societat pot trobar-se sola, sense altres dones de la família que l'orientin en les situacions quotidianes de la criança d'un fill. S'ha fet dependent de les orientacions dels pediatres i els infermers pediàtrics, de manera que hi ha una relació de no saber/saber que convé als petits.

Evidentment que la recomanació de la lactància materna és un dels punts a tractar, pel que representa de fisiològic. No per cap altra cosa. Som al segle XXI, en què la composició de les llets artificials està perfectament adaptada a les necessitats dels bebès. Fins i tot n'hi ha de millors que la materna en relació amb determinades patologies.

Es fàcil convèncer una dona que acaba de parir de les maldats de no donar mamar al fill. I si això es fa per aconseguir uns diners (les DPO representen només diners, no fama, ni gloria, ni prestigi), ho trobo pervers.

La comparació potser serà excessiva, però així quedarà més clara: el que converteix una persona en meuca no es el seu gust per la varietat, sinó l'intercanvi de diners. No considero ètic aconseguir certa durada de la lactància materna a canvi de diners.

Hi podria tenir a veure la militància activa de l'autoanomenada Lliga de la Llet, que s'ha posat com a objectiu reivindicar la bondat de la lactància materna. I això no es podrà negar pel que fa a la fisiologia (ja se sap que les lleones donen mamar al lleonets i les «dofines», als dofinetes). Però condicionar el fet de ser mare a l'acte de donar mamar seria com allò que diuen que la vida a la terra va aparèixer l'últim dia d'un any còsmic.

La meva denúncia al Col·legi de Metges va ser frustrada perquè em demanaven algú per demandar-lo. I qui ha estat a la Seguretat Social ja sap que és gairebé impossible conèixer la composició del comitè (o és que el compon una sola persona?) que decideix què serà o no serà una DPO, una DPO a partir de la qual els metges orientaran la seva pràctica mèdica.

Desitjo que els metges que encara estan en actiu preservin la seva bona pràctica per sobre d'unes DPO que són qualsevol cosa menys deontològiques.

Carme Serradell, jubilada de pediatria des de fa un any